
Sachbericht 2024

BASIS-Projekt Anlauf- und Beratungsstelle

Grabatsch, Stefanie

Inhalt

BASIS-Projekt Anlauf- und Beratungsstelle	1
1. Einleitung	3
2. Aktuelle Informationen aus 2024	3
2.1. HIV-Diagnosen	3
2.2. MitarbeiterInnen.....	4
3. Statistik	4
3.1. Klienten* nach Altersgruppen und Nationalitäten im Jahr 2024.....	4
3.2. Offener Bereich	4
3.3. Streetwork.....	5
3.4. Einzelfallhilfen innerhalb und außerhalb	5
3.5. Telefon	5
4. Auswertung WOS-Periode 2024	6
5. Gesundheitsprävention und Behandlung	9
5. Klienten*	10
5.1. Minderjährige und junge Volljährige (Stelle Ambulante Hilfen am Hamburger Hauptbahnhof).....	10
5.2. ältere Klienten*	11
5.3. HIV-positive Klienten*	11
6. Straßensozialarbeit	12
7. Der offene Bereich	12
8. Einzelfallhilfe und Beratung	13
8. Online-Beratungsangebot	14
10. Freizeitangebot	14
11. Kooperationen und Arbeitskreise	15
12. Informationsveranstaltungen 2024	15
13. Fort- und Weiterbildungen	16
14. Öffentlichkeitsarbeit	17
15. Partizipation und Inklusion	18
16. Ausblick 2025	18
Grundsätzliches.....	19

1. Einleitung

Das BASIS-Projekt ist als einziges Projekt in Hamburg konzeptionell darauf ausgerichtet männlichen Sexarbeitern*¹ und deren Kundschaft ein Hilfsangebot vorzuhalten.

Es ist das erste Projekt, das deutschlandweit seit 1986 Soziale Arbeit für diese spezifische Zielgruppe entwickelte und durchführte.

Im Mittelpunkt steht dabei das Angebot zur HIV/Aids-Prävention und anderen sexuell übertragbaren Infektionen bei

- Männlichen Sexarbeitern* und deren sozialem Umfeld,
- Freiern*,
- Multiplikatoren*.

Das BASIS-Projekt arbeitet als Einrichtung mit dem Arbeitsauftrag der Gesundheitsfürsorge mit Männern, die in der Sexarbeit tätig sind. In den letzten Jahren kamen immer mehr Menschen uns, die trans*², inter*³, nicht-binär⁴ oder queer⁵ sind. Auch dieser Zielgruppe haben wir uns in der Beratungsarbeit zugewandt, da tina*⁶ Sexarbeitende in Hamburg keine gesonderte Anlaufstelle haben.

Die Finanzierung des Projekts erfolgt über die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration. Die Anlaufstelle und die Übernachtungsstellen werden jedoch von zwei unterschiedlichen Sachgebieten finanziert, denen auch die Fachaufsicht obliegt.

Der Sachbericht richtet sich im Aufbau und bei der Erfassung der Daten nach den unterschiedlichen Anforderungen beider Abteilungen.⁷

2. Aktuelle Informationen aus 2024

2.1. HIV-Diagnosen

Im Jahr 2024 waren wir mit einer für uns ungewöhnlich hohen Anzahl von HIV-Diagnosen konfrontiert. Häufig handelt es sich dabei nicht um Neuinfektionen. Es handelt sich hauptsächlich um Klienten*, die bereits seit vielen Jahren in Deutschland leben. Darunter waren auch Personen, die aufgrund der Diagnose wieder Kontakt zu uns aufgenommen haben und denen wir Krisenintervention und psychosoziale Unterstützung angeboten haben.⁸

¹ Im Folgenden wird der gender star (*) verwendet, um darauf aufmerksam zu machen, dass es sich bei unserer Klientel nicht immer eindeutig um cis-männliche Personen handelt. Im Zuge unserer Arbeit stehen wir auch im Kontakt mit trans*-Personen, nicht binären und queeren Menschen, deren Geschlechtsidentität mitunter nicht (immer) eindeutig innerhalb des Rasters der Zweigeschlechtlichkeit (männlich – weiblich) verläuft. Um diese mitzunennen und sichtbar zu machen, wird die Schreibweise des gender stars genutzt.

² **trans*:** Trans* ist ein Sammelbegriff für transgeschlechtliche, transidente und transsexuelle Menschen. Trans* ist eine Selbstbezeichnung von Menschen, deren Geschlechtsidentität nicht dem Geschlecht entspricht, das ihnen bei der Geburt zugewiesen wurde.

³ **inter*:** Der Begriff inter*/intergeschlechtlich meint Personen, die aus medizinischer Sicht anhand hormoneller und anatomischer Merkmale nicht eindeutig dem männlichen oder weiblichen Geschlecht zugeordnet werden können.

⁴ **nicht-binär/non-binary:** Als nicht-binär/non-binary bezeichnen sich Menschen, deren Geschlechtsidentität nicht eindeutig männlich oder weiblich ist, sondern z.B. zwischen männlich und weiblich oder männlich und weiblich.

⁵ **queer:** Der Begriff „queer“ wird als Selbstbezeichnung von Menschen genutzt, deren Geschlechtsidentität und/oder sexuelle und romantische Orientierung abseits der heterosexuellen cis-geschlechtlichen Norm ist/sind.

⁶ **tina*:** trans*, inter*, nicht-binär, agender

⁷ Teile des Sachberichts sind von Mitarbeiter*innen formuliert.

⁸ Siehe auch Kapitel HIV-positive Klienten*

2.2. MitarbeiterInnen

Die Sprachmittlungsstelle konnte Anfang 2024 wieder besetzt werden. Anfang des Jahres kam eine Mitarbeiter*in aus der Elternzeit zurück und wechselte von der Anlaufstelle in die Übernachtungsstelle. Seit Dezember kann eine Streetworker Stelle nicht nachbesetzt werden, da keine geeigneten Bewerbungen gab. Aufgrund dessen, dass somit Betreuungsstunden fehlen, ist die Anlaufstelle vorerst jeden ersten Freitag im Monat geschlossen.

3. Statistik

Das Statistikprogramm zählt alle Klienten*, die uns aus Streetwork, Beratung, Anlaufstelle sowie Telefonkontakten bekannt sind. Im Jahr 2022 waren es 162 und im Jahr 2023 151 und im Jahr 2024 wieder 165 unterschiedliche Klienten* (MSW*⁹). Insgesamt ist ein Altersanstieg bei den Klienten* zu beobachten. Seit Corona und den Folgen, kommen weniger jüngere Klienten* aus anderen Ländern nach. Viele Klienten* suchen das BASIS-Projekt bereits länger auf, die oft manifestierten Problemlagen erfordern einen hohen psychosozialen Betreuungsaufwand. Dazu kommt das eine nicht unerhebliche Anzahl von Klienten* inhaftiert sind. Diese werden häufig direkt aus der Haft in ihre Herkunftsländer abgeschoben und aufgrund fehlender Voraussetzungen, die Freizügigkeit entzogen. Das bedeutet, dass sie für einen bestimmten Zeitraum (in der Regel 5 Jahre) nicht nach Deutschland zurückkehren können.

3.1. Klienten* nach Altersgruppen und Nationalitäten im Jahr 2024

	Deutsch	Bulgarisch	Sonstige ¹⁰	Gesamt
- 16 Jahre	-	-	-	0
- 18 Jahre	-	-	-	0
-21 Jahre	1	1	-	2
-27 Jahre	1	13	5	19
Ohne Angabe und älter	27	89	28	144
gesamt	29	103	33	165

3.2. Offener Bereich

	Personen (MSW*)	Kontakte
2024	110	3809
2023	95	3068
2022	98	3175

Die Anzahl der Personen, die den offenen Bereich nutzt, ist wieder leicht gestiegen. Im Verhältnis zu der Personenanzahl ist die Anzahl der Kontakte jedoch stark angestiegen. Bei vielen Klienten* ist eine starke Verelendung zu beobachten. Die Aufenthaltsdauer vieler Klienten* im offenen Bereich ist weiterhin lang.

⁹ Male Sex Worker

¹⁰ z.B. Russland, Tschechische Republik, Kosovo, Venezuela, Indonesien, Rumänien, Slowenien, Lettland, Iran, Brasilien, Eritrea, Thailand, Mazedonien.

3.3. Streetwork

	MSW*	Kontakte MSW*	Freier*	Kontakte Freier*
2024	135	1286	98	783
2023	120	1126	97	680
2022	123	1117	87	573

Die Kontakte und Personenanzahl im Streetwork sind stabil. Die Kontakte zu Freiern* sind leicht gestiegen.

3.4. Einzelfallhilfen innerhalb und außerhalb

	MSW* EFH i	MSW* EFH a	Freier* nur EFH a
2024	2327	159	9
2023	1929	136	23
2022	1868	90	23

Die Einzelfallhilfen verteilen sich im Jahr 2024 auf folgende Personenzahlen:

- innerhalb auf **104** Klienten* (MSW*),
- außerhalb auf **50** Klienten* (MSW*) sowie
- außerhalb **8** Klienten* (Freier).

Die Einzelfallhilfen „innerhalb“ sind weiter deutlich gestiegen. Das passt zu unserem Eindruck, dass sich der Betreuungsbedarf bei den Klienten* erhöht hat. Die Beratungen, die stattfinden, sind teilweise sehr komplex, langwierig und umfangreich.

Auch Einzelfallhilfen „außerhalb“ sind gestiegen, da viele Klienten* ohne Begleitung keine Termine wahrnehmen. Außenbegleitungen sind nur möglich, wenn es die Personalsituation zulässt.

Abgenommen haben dagegen die Einzelfallhilfen für Freier. Viele Anliegen lassen sich direkt auf Straßensozialarbeit klären, dort sind die Kontakte gestiegen. Dazu kommt, dass sich einige bekannte Freier mit einem hohen Beratungsbedarf zurzeit nicht in der Szene aufhalten.

3.5. Telefon

	MSW*	Kontakte MSW*	Freier*	Kontakte Freier*
2024	79	769	9	26
2023	75	726	11	49
2022	80	629	13	63

Bei den Telefonkontakten wird auch gezählt wie häufig im direkten Kontakt für/mit Klienten* nach außerhalb telefoniert wurde. Telefonate z.B. zu Ämtern, die die Klienten* selbst führen, werden nicht gezählt

4. Auswertung WOS-Periode 2024

Im Rahmen der wirkungsorientierten Steuerung (WOS) schätzen Mitarbeiter*innen im Hinblick auf die in der Leistungsbeschreibung festgelegten Ergebnisse und Wirkungsziele zweimal jährlich eine festgelegte Anzahl von Sexarbeitern* und Freiern* ein.

Da die Klienten* sich ihre Bezugsperson im Großteam frei wählen können, macht die Einschätzung von einem bekannten Klienten* durch die jeweilige Bezugsperson Sinn. Aufgrund dessen müssen auch die Mitarbeiter*innen der Übernachtungsstellen Einschätzungen im Rahmen der WOS vornehmen. Die Auswahl der eingeschätzten Personen erfolgte nach einem Zufallsprinzip.

Der Einschätzungsbogen hat drei Antwortmöglichkeiten: Ja/ Nein/Weiß nicht.

Besonders bei Klienten*, die wir kaum oder gar nicht kennen, kann eine Einschätzung nur in der Kategorie: „Weiß nicht“ erfolgen. Dieses Einschätzungskriterium taucht bei der Auswertung nicht auf, sondern wird den „Nein“ Antworten zugerechnet.

Die Einschätzung der Freier* kann in der Regel nur durch die Straßensozialarbeiter*innen erfolgen. Bedingt durch das andere Setting und den unverbindlicheren Kontakt zu den Freiern* im Zuge der Straßensozialarbeit ist eine Einschätzung deutlich schwieriger vorzunehmen.

Erläuterungen zur Auswertung:

Wissensvermittlung ist nicht das grundlegende Problem bei den Sexarbeitenden, die das BASIS-Projekt nutzen. Wissen über Ansteckungswege und Symptome von HIV und STI-Infektionen ist ein grundsätzlicher Aspekt zur Prävention und wichtig, sagt aber wenig über das Verhalten von Menschen in sehr prekären Lebenssituationen aus.

Die Zielgruppe, die unsere Einrichtung nutzt, befindet sich häufig in Lebenssituationen, die geprägt sind von Obdachlosigkeit, dem Konsum und der Beschaffung von Suchtmitteln und deren Zustand geprägt ist von psychischen sowie physischen Erkrankungen. Daher lässt die Auswertung der WOS nur sehr eingeschränkt Rückschlüsse über das Verhalten in der Sexarbeit zu. Der wichtigste Beitrag, ohne den die Arbeit mit dieser Zielgruppe nicht möglich wäre, ist neben Wissensvermittlung das Angebot der strukturellen Prävention, in dem Niedrigschwelligkeit, Grundversorgung, eine akzeptierende Haltung gegenüber Sexarbeit und das Angebot der Übernachtungsstellen eine wesentliche Rolle spielt.¹¹

Grundzahlen

		Personenanzahl 2024
GZ1	Nutzer* der Einrichtung – Sexarbeiter*	100
GZ2	Nutzer* der Einrichtung – Freier*	40
GZ3	Nutzer* der Einrichtung – Sexarbeiter* mit HIV-Status	7

¹¹ Siehe Kapitel Strukturelle Prävention

	Grundzahlen	Ziel	in %	Ergebnis	in %	Abweichung vom Ziel	Ergebnis Vorjahr	Erläuterungen
Ziel 1: Klienten sind über Infektionswege und Schutzmöglichkeiten bezüglich HIV/STI aufgeklärt								
Maßnahme 1: Aufklärungsgespräch männliche Sexarbeiter								
Sexarbeiter sind über Infektionswege und Schutzverhalten bezüglich HIV aufgeklärt.	100	70	70	92	92%	22	99%	Wert liegt über dem vereinbarten Ziel, ist aber niedriger als im Vorjahr. Aufklärungsgespräche wurden intensiviert und viele Gespräche mit neuen Klienten*.
Sexarbeiter sind über Infektionswege und Schutzverhalten STIS und Hepatitis aufgeklärt	100	60	60	85	85%	25	95%	s.o.
Ziel 2: Möglichkeiten zur Verbesserung der physischen und psychischen Gesundheit werden für die Klienten geschaffen								
Maßnahme 1: Informationsgespräch zu medizinischen Behandlungsmöglichkeiten (HIV-positive)								
HIV-positive Sexarbeiter sind gemäß Einschätzungsbogen auf medizinische Behandlung hingewiesen worden	7	90	90	7	100%	0	100%	Wert liegt über dem vereinbarten Ziel. Alle HIV-positiven Klienten* sind schon lange in der Einrichtung bekannt.

Online-Beratungsangebot	-	20	20	42	100%	0	-	Das Online-Beratungsangebot wird gut von Klienten* genutzt, die nicht an Anlaufstelle angebunden sind.
-------------------------	---	----	----	----	------	---	---	--

Ziel 3: Die Chancen zur sozialen Teilhabe der Klientel (Sexarbeiter*) werden verbessert

Freizeitaktivitäten und Einzelfallhilfen								
Gemeinsame Freizeitaktivität	-	1 Jahr	-	1 Jahr	1	-	-	Weiter Freizeitaktivitäten waren geplant, sind aber aufgrund schlechter Besetzung ausgefallen
Einzelfallhilfen Sexarbeiter*innen innerhalb	-	1500	-	2327	-	-	1929	Die Einzelfallhilfen innerhalb sind gestiegen.
Einzelfallhilfen außerhalb	-	60	-	159	-	-	136	s.o.

Ziel 4: Die Stigmatisierung der Klientel (Sexarbeiter*) wird reduziert

Wissen über die Tätigkeit in der Sexarbeit und Lebensrealität der Klientel wird gesteigert								
Infoveranstaltungen	-	10	-	13	-	-	-	Zusätzlich gab es eine mehrtägige Ausstellung zum Thema Sexarbeit.

5. Gesundheitsprävention und Behandlung

HIV-, Aids- und STI-Prävention bei männlichen Prostituierten* und deren Kundschaft ist der Arbeitsauftrag des BASIS-Projekts von Seiten der Behörde. Diesem Arbeitsauftrag kommen wir in der alltäglichen Arbeit nach, er beeinflusst die Gestaltung der Anlaufstelle und die Auswahl der Themen, mit denen wir uns beschäftigen.

Präventionsarbeit mit oftmals obdachlosen, Drogenkonsumierenden, ohne Sicherheit und sozialem Netz lebenden männlichen Sexarbeitern* muss in erster Linie auf der strukturellen Ebene ansetzen. Es geht dabei um eine Verbesserung der Lebenssituation als Grundlage, um sich auch mit anderen Themen, die für viele Klienten* im ersten Augenblick nicht existenziell erscheinen, auseinandersetzen zu können. Sich selbst und auch andere wertschätzen zu können bildet hierbei eine Grundvoraussetzung für erfolgreiche Präventionsarbeit.

Die Lebensverhältnisse eines Menschen beeinflussen seine Motivation, sich vor Krankheiten zu schützen. Der Erfolg von HIV-Prävention hängt u.a. davon ab, wie gut wir die Menschen, für die wir arbeiten, erreichen. Das gelingt, wenn wir ihre Bedürfnisse, ihre Interessen und Lebenswirklichkeit kennen und sie darin unterstützen, ihre existenziellen Grundbedürfnisse zu befriedigen. Verhaltensprävention funktioniert nur dann, wenn es die Verhältnisse zulassen.

Die Lebensverhältnisse der Zielgruppe, die die Angebote des BASIS-Projekt nutzt, sind prekär. Sie sind zum Beispiel geprägt von Wohnungslosigkeit, Suchtmittelkonsum und unterschiedlichen, zum Teil daraus resultierenden psychischen Belastungsstörungen.

Daher ist das Angebot der Grundversorgung, Grundhygiene und die Bereitstellung von kurzfristigen und niedrigschwelligen Übernachtungsmöglichkeiten auf die Bedürfnisse der Klienten* abgestimmt, um durch die Verbesserung der Lebenssituation einen Raum zu schaffen, indem es dann möglich ist, dass eigene Verhalten zu reflektieren und gegeben falls zu verändern.

Eine HIV-Infektion wird zwar heutzutage als chronische Erkrankung eingestuft, ist aber im Gegensatz zu anderen chronischen Erkrankungen weiterhin mit einem (gesellschaftlichen) Stigma verbunden. Die wichtigsten Pfeiler¹² der gesundheitspräventiven Arbeit sind die

- **Grundversorgung**

Darunter verstehen wir die Befriedigung der elementaren Grundbedürfnisse der Klienten*, wie die Versorgung mit Lebensmitteln, Körperhygiene und die Möglichkeit zur Reinigung der Wäsche.

- **Wissensvermittlung**

Darunter verstehen wir die Vermittlung von Wissen, welche Risiken in Bezug auf HIV und STIs bei sexuellen Handlungen bestehen und wie man sich selbst und andere schützen kann.

- **Crusingpacks/Streetwork**

Darunter verstehen wir die kostenlose Bereitstellung ausreichender Hilfsmittel zur weitgehenden Risikominimierung sowie die Präsenz und Ansprechbarkeit direkt in der Szene.

- **Niedrigschwellige medizinische Angebote**

Darunter verstehen wir das Angebot von Dr. Georg als medizinischer Sprechstunde sowie von Akupunktur zur Reduzierung von Stress- und Suchtdruck.

- **Gesundheitstage in Zusammenarbeit mit CASAblanca**

Die ein bis zweimal jährlich stattfindenden Gesundheitstage finden bereits seit einigen Jahren in Kooperation mit CASAblanca statt. Seitdem es das Angebot der medizinischen Versorgung für positiv getestete Menschen ohne bestehende KV gibt, wird neben der STI-Testung und Hepatitis Impfberatung auch der

¹² Siehe auch folgende Kapitel „Der offene Bereich“ und „Straßensozialarbeit“.

HIV-Test direkt im BASIS-Projekt angeboten. Die Testung vor Ort und die Ergebnismitteilung sind somit sehr niedrigschwellig. Bei Bedarf motivieren und begleiten wir die Klienten* auch zu CASAblanca oder zu Hein und Fiete, um sich dort testen zu lassen

5. Klienten*

Die Klienten* des Basis-Projekts sind keine homogene Gruppe. Der gemeinsame Nenner ist, dass sie anschaffen gehen. Mitte der 80er Jahre waren es häufig Jungen und junge Männer aus sozial benachteiligten Familien und aus öffentlicher Erziehung, die in der Szene anzutreffen waren. Intravenöser Drogenkonsum und damit einhergehende Beschaffungsprostitution spielten eine große Rolle.

Der familiäre Hintergrund der Klienten* stellt sich auch heute ähnlich dar, auch wenn ein Großteil von ihnen aus anderen Ländern und Kulturen stammt. Die Herkunft vieler Sexarbeiter* aus armen Ländern Süd-Ost-Europas – insbesondere aus schon in der Heimat ausgegrenzten Minderheiten wie Roma oder bulgarischen Türken – führt zu einer schlichten Armutsprostitution, mit der entweder die Existenz der Familie zu Hause oder die Neu-Existenz in Deutschland finanziert werden soll. Dauerhaft in Deutschland bleiben vor allem homosexuelle und nicht binäre Männer*, die unabhängig von ihrer ethnischen Zugehörigkeit in ihren deutlich konservativeren Herkunftsgesellschaften kein freies Leben führen können.

Die Problemlagen haben sich im Laufe der letzten Jahre nicht verändert, auch wenn es unterschiedliche Ausprägungen gibt.

Gemeinsame Merkmale der Klienten* sind:

- Herkunft aus sozial schwachen, problembelasteten Familien,
- „Heimkarrieren“ (in Deutschland, aber auch in anderen Herkunftsländern),
- sexualisierte Gewalterfahrungen in Kindheit und Jugend,
- geringes Selbstwertgefühl,
- aggressives Verhalten gegen sich selbst und andere,
- Verhalten, das durch Misstrauen geprägt ist,
- Suchtverhalten,
- unklare sexuelle Orientierungen,
- psychische Auffälligkeiten bis hin zu psychischen Erkrankungen,
- wenig bis keine Schulbildung, bzw. Lernbehinderungen,
- Armut.

5.1. Minderjährige und junge Volljährige (Stelle Ambulante Hilfen am Hamburger Hauptbahnhof)

Generell gibt es weder in der Anlauf- noch in den Übernachtungsstellen eine Ausweiskontrolle. Die Gewährleistung von Anonymität, Akzeptanz und ein vertrauensvoller Umgang mit den Angaben des einzelnen Klienten* sind die Grundvoraussetzung für erfolgreiche pädagogische Arbeit mit männlichen Prostituierten* und insbesondere mit jungen Klienten*.

Tragfähige Beziehungen als Basis für pädagogisches Handeln entwickeln sich häufig erst nach einem längeren Zeitraum, begünstigt zum Beispiel durch eine Aufnahme in die Übernachtungsstellen des Projekts. In den letzten Jahren gab es im BASIS-Projekt keine minderjährigen Klienten* mehr. Woran das liegt, ist schwer zu beurteilen, wir gehen davon aus, dass es weiterhin Minderjährige gibt, wenn auch nicht mehr so viele wie zuvor.¹³

Eine Anzahl von Klienten* sind jedoch junge Volljährige im Alter zwischen 18 und 27 Jahren. Viele der Klienten* haben jedoch keine altersgerechte kognitive Entwicklung und sind somit nicht erwachsenen

¹³ Siehe Fallbeispiel Jam

Personen gleichzusetzen. Aufgrund ihrer Lebensumstände sind sie als besonders vulnerabel einzuschätzen.

Drogen- und Alkoholkonsum, zum Teil seelische Behinderungen gekoppelt mit psychisch auffälligem Verhalten und einer erhöhte Risikobereitschaft sind Faktoren, die diese Klienten* kennzeichnen. Eine unklare sexuelle Orientierung oder ein Ausschluss aus sozialen Bezügen (z.B. der Herkunftsfamilie) aufgrund von Homosexualität ist keine Seltenheit.

Im Vordergrund der pädagogischen Arbeit steht die psychische und physische Stabilisierung der Klienten*, verbunden mit der Aufklärung über HIV, Aids- und STI-Risiken.

Einer Integration in den Arbeits- oder Ausbildungsbereich stehen unter anderem ein fehlender Schulabschluss sowie mangelnde unterstützende soziale Bezüge und eine geringe Frustrationstoleranz bei Misserfolgen im Weg.

Junge Volljährige aus anderen EU-Staaten zur Rückkehr in ihr Herkunftsland zu bewegen und ausstiegsorientiert zu arbeiten ist ein weiterer Bestandteil der pädagogischen Arbeit. Dieses Ziel erscheint im Alltag jedoch recht zynisch, da die Klienten* aus für sie zwingenden Gründen ihr Herkunftsland verlassen haben, um in Deutschland Geld zu verdienen.

Viele der Klienten* haben den Wunsch, sich eine stabile Lebensperspektive außerhalb der Sexarbeit in Deutschland aufzubauen, was jedoch oft an den gegebenen Voraussetzungen scheitert.

5.2. ältere Klienten*

In den letzten Jahren sind insbesondere ältere Klienten*, oftmals langjährige Nutzer* des Angebotes, besonders präsent. Viele leiden an sozialer Vereinsamung und wir sind häufig der einzige stabile soziale Kontakt in ihrem Leben. Solange sie der Sexarbeit nachgehen, sind sie Adressaten* für unser Angebot. Unserer Erfahrung nach, bedeutet für die pädagogische Arbeit in diesem speziellen Bereich, dass es um langfristige Prozesse geht. Das Angebot verlässlicher und stabiler Beziehungen ist seit jeher der erfolgreichste Arbeitsansatz, um langfristig etwas zu verändern.

Die Ablösung vom BASIS-Projekt und die Begleitung zu einer Anbindung an andere soziale Angebote kann erst ab dem Punkt erreicht werden, an dem es Sinn für den Klienten* macht oder sich abzeichnet, dass es keine Veränderung mehr geben wird.

Insbesondere ältere Klienten* leiden häufig an chronifizierten Erkrankungen/Störungen, was eine Herausforderung in der pädagogischen Arbeit mit ihnen darstellt. Wir versuchen, durch Wechsel in den Betreuungssettings einer Aufgabe oder Ermüdung der zuständigen Sozialarbeiter*innen vorzubeugen.

5.3. HIV-positive Klienten*

Im Jahr 2024 gab es eine für uns auffällig hohe Anzahl an HIV-positiven Testergebnissen. Ein Testergebnis erfolgte im Rahmen unseres Gesundheitstages, weitere positive Ergebnisse wurden in Arztpraxen oder bei CASAbianca festgestellt. Das betraf auch Klienten*, die sich bereits von uns abgelöst hatten und in mehr oder weniger stabilen Verhältnissen leben. Diese Klienten* nahmen wieder vermehrt Kontakt zu uns auf, da die Diagnose sie zum Teil in eine Krise gestürzt hat. Neben der Krisenintervention und psychosozialen Unterstützung sehen wir unsere Aufgabe darin, sie bei der Suche nach einer Schwerpunktpraxis und langfristigen psychosozialen Unterstützung zu begleiten.¹⁴

Ansonsten gab den letzten Jahren immer wieder mit Einzelfälle, bei denen eine HIV-Infektion, häufig in Kombination mit anderen schweren Infektionserkrankungen wie TBC oder Hepatitis C, auftritt. Es ist davon auszugehen, dass ein Teil der Klienten* bereits langjährig infiziert ist. Ihr Gesundheitszustand ist zum Teil lebensbedrohlich.

Diese Klienten* kommen hauptsächlich aus Südosteuropa und sie haben häufig keinen bestehenden Krankenversicherungsschutz - weder im Herkunftsland noch in Deutschland. Der Zugang zu

¹⁴ Siehe Fallbeispiele 10.5., 10.6.

Krankenversicherungsschutz im Herkunftsland scheitert in der Regel an den diskriminierenden Erfahrungen, die sie mit dem Gesundheitssystem vor Ort gemacht haben sowie an der Summe der Nachzahlung, die sie, um in einer Krankenkasse aufgenommen zu werden, leisten müssten.

Bei HIV-positiven Klienten* mit deutschem Ausweis handelt es sich hauptsächlich um Klienten*, die bereits medizinisch behandelt werden. Bei diesen Klienten* sehen wir unsere Hauptaufgabe darin, sie zu der regelmäßigen Einnahme ihrer Medikamente und zu regelmäßigen Ärzt*innenbesuchen zu motivieren. Bei allen Klienten* steht die Stabilisierung und Verbesserung ihrer Lebenssituation im Vordergrund.

6. Straßensozialarbeit

Aufsuchende Arbeit findet hauptsächlich in St. Georg statt – dort am Hansaplatz und in den Seitenstraßen sowie in einigen Pornokinos und Kneipen. In St. Pauli ging in den vergangenen Jahren die für uns sichtbare MSM*-Prostitution zurück. Es bleiben einige Besuche in Pornokinos und Kontakte zu trans* Sexarbeiter*innen in der Schmuckstraße und Umfeld.

Aufsuchende Arbeit bleibt einer der Grundpfeiler der gesundheitspräventiven Arbeit des BASIS-Projekts. Die Kontakte vor Ort bieten die Möglichkeit, Hilfsmittel (Kondome und Gleitmittel) und Informationsmaterial zu HIV/Aids und STIs unter Sexarbeitern* und ihren Kunden* zu verteilen und in Gesprächssituationen auf die vielfältigsten Themen zu kommen – sowohl sexualitätsspezifisch als auch allgemein auf Lebenssituationen bezogen. Darüber hinaus ist der Kontakt vor Ort einer der Hauptwege, das weiterführende Hilfsangebot des BASIS-Projekts bekannt zu machen (Anlauf- und Beratungsstelle, Übernachtungsstellen).

Die aufsuchende Arbeit in den Bars in St. Georg ist der Bereich, in dem hauptsächlich die Arbeit mit Freiern* stattfindet. Weiterhin stellen Freier*, Wirte* und Barkeeper* in den Kneipen ein wichtiges Potential an Multiplikatoren* dar. Gesundheit, Einsamkeit, Geldprobleme/Schulden, Schwierigkeiten im Job oder mit der Arbeitslosigkeit stehen im Fokus der Beratungen.

Auf Anfrage bieten wir auch Beratungsgespräche für Freier* an. Diese finden außerhalb der regulären Öffnungszeiten des BASIS-Projekts, telefonisch oder an Orten außerhalb der Szene, statt.

7. Der offene Bereich

Der niedrigschwellige offene Bereich ist ein wesentlicher Bestandteil im Angebot des BASIS-Projekts. Der offene Bereich ist auch der Ort an dem Beziehungsarbeit stattfindet. Viele der Klienten* kommen täglich und nutzen diese Zeit für persönliche Gespräche, ohne dass es den Charakter einer hochschwelligen Beratung gibt. Es fällt den Klienten* oft leichter, z.B. beim Spielen oder in der Küche beim Essen über bestimmte Themen zu sprechen. Daraus entwickeln sich im Anschluss häufig konkrete Beratungssituationen.

Das Angebot umfasst die Grundversorgung mit Essen, die Möglichkeit zur Körperhygiene und die Bereitstellung einer Waschmaschine und eines Trockners.

Von vielen Klienten* wird die Zeit zum Ausruhen oder Schlafen genutzt. Der offene Bereich ist ein Rückzugsraum für die Klienten*, die sich zum größten Teil ausschließlich in der Prostitutionsszene aufhalten. Der offene Bereich wird von den Klienten* intensiv genutzt. Niedrigschwellige Grundversorgung und Erholung haben dabei für die Klienten* den höchsten Stellenwert. Er ersetzt für manche Klienten* das „Zuhause“ und die Mitarbeiter*innen sind die vertrauten Personen, die eine Konstante im Leben der Klienten* bilden. Trotzdem ist der offene Bereich der Ort, der eine hohe Betreuungsdichte erfordert.

Klienten* bringen ungeklärte Konflikte oder angestaute Aggressionen von außen mit hinein. Wieder andere Klienten* fordern intensive Aufmerksamkeit und haben ein starkes Mitteilungsbedürfnis, dem nicht immer sofort Rechnung getragen werden kann. Die Toleranzgrenze ist bei vielen Klienten* sehr gering und es kann schnell zu Frustrationshandlungen kommen.

Das erfordert von den anwesenden Mitarbeiter*innen eine starke Präsenz und in der Zusammenarbeit verlässliche Arbeitsabsprachen.

8. Einzelfallhilfe und Beratung

Das Angebot des BASIS-Projekts umfasst Beratungen und Begleitungen in unterschiedlichen Themenkontexten.

Die in der Beratungszeit und auch im offenen Bereich stattfindenden Gespräche führen in der Regel zu konkreten Einzelfallhilfen. Diese finden innerhalb der Einrichtung im **Beratungskontext** (*Einzelfallhilfe innen*), aber auch außerhalb im Rahmen von **Begleitungen** (*Einzelfallhilfe außen*) statt.

Beratungen, die ein anderes Setting erfordern, finden in den Beratungsräumen oder zu verabredeten Zeiten außerhalb des offenen Bereichs statt.

Einzelfallhilfen finden nicht nur auf Nachfrage des Klienten* statt, auch die Mitarbeiter*innen fragen den Klienten* nach seiner aktuellen Situation und bieten sich für Einzelgespräche und Unterstützung an.

Die Hauptthemen in der Beratung waren

- Suche nach Wohnraum:
Bei Obdachlosigkeit (wenn möglich Aufnahme in einer der Übernachtungsstellen und eine enge Zusammenarbeit mit den Kolleg*innen vor Ort),
- (betreutes) Wohnen (Containerprojekte, Winternotprogramm etc.)
- Physische und psychische Gesundheit,
- Sexuelle Orientierung, Coming-out, Transition,
- Entgiftung und Therapie, allgemeine Suchtberatung,
- HIV/Aids-Prävention, Testberatung und Testmöglichkeiten, Übertragung, Krankheitsverlauf, Prognosen,
- Präventionsberatung zu STIs,
- Gesundheit allgemein, Ärzt*innen, fehlende Krankenversicherung,
- psychosoziale Betreuung und Beratung von Klienten* mit HIV/Aids, antiretrovirale Therapie,
- Unterstützung bei Bewerbungen und Integration in den Arbeitsmarkt,
- Unterstützung bei der Beantragung von Ansprüchen/Leistungsbezug,
- Aus- und Weiterbildung, Schule etc.,
- Umstiegsberatung,
- Ausländerrecht, Freizügigkeitsrecht,
- Beziehungsprobleme, Paarprobleme,
- Vermittlung in spezialisierte Betreuungs- und Beratungseinrichtungen.

Die häufigsten Begleitungen waren

- zu Ärzt*innen, zur **Medizinischen Schwerpunktpraxis**, zu **CASAblanca**,
- zum Gesundheitsamt,
- zu Ämtern allgemein,
- Erstbegleitung zu spezialisierten Beratungs- und Betreuungsstellen (Migrationsberatung, Suchtberatung, Eingliederungshilfe etc.),
- zu Gerichtsverfahren,
- Treffen mit der Bewährungshilfe oder Jugendgerichtshilfe,
- zu HIV-Tests und Abholung des Testergebnisses.

Die häufigsten Außentermine fanden statt:

- in Krankenhäusern,
- in Haftanstalten.

8. Online-Beratungsangebot

(Hannah Reimer)

Das Online-Beratungsangebot des BASIS-Projekts besteht jetzt seit knapp drei Jahren. Im Laufe des Jahres 2024 wurde das Angebot auf weitere Plattformen ausgeweitet. Mittlerweile besteht das Beratungsangebot regelhaft auf vier Plattformen. Der Zeitrahmen ist festgesetzt auf zwei Stunden die Woche. Diese sind aufgeteilt auf zwei Tage zu unterschiedlichen Uhrzeiten, um eine größere Gruppe an Menschen anzusprechen. Es sind weiterhin zwei Sozialarbeitende der Anlaufstelle für das Angebot zuständig.

Die Beratungen, die auf den Plattformen geführt werden, sind ähnlich wie das letzte Jahr. Ein großer Teil der Klientel hat Bedarf nach Beratung zu den Themen Safer Sex, Safer Work, PrEP, PEP, Testmöglichkeiten und Anmeldeverfahren nach ProstSchG. Einige Fragen auch nach Vermittlung in andere Städte. Ein kleinerer Teil der Klientel hat Beratungsbedarf zum Thema Wohnraumsuche und Drogenkonsum. Im Gegensatz zu dem Klientel, welches die Anlaufstelle besucht, sind im Internet eher „Chem Sex“-Drogen ein Thema, z.B. Poppers, MDMA etc.

Die Frequenz der Antworten ist gestiegen und es gibt mehr Kontaktaufnahme von den Sexarbeitenden an das BASIS-Projekt als vergangenes Jahr. Das lässt darauf schließen, dass eine u.a. konstante Präsenz und Vernetzung mit anderen Beratungsstellen ein gewisses Vertrauen auf den Plattformen bewirkt hat. Dazu gab es zum ersten Mal, seit Beginn des Angebotes, Beratungen in Präsenz in der Anlaufstelle. Es gab vier unterschiedliche Beratungen vor Ort, die über den Online-Kontakt zustande gekommen sind.

Auf fachlicher Vernetzungsebene hat sich ebenfalls viel entwickelt. Es findet ein regelmäßiger Austausch über Online-Beratungsangebote im Rahmen der halbjährlichen Treffen des Arbeitskreises der Facheinrichtungen für Sexarbeitende im deutschsprachigen Raum (AKSD) statt. Zudem kam es zur Beendigung einer Kooperation mit einem Forscher der Helmut-Schmidt-Universität Hamburg. Diese fand mit einem Fachtag statt, wo die zuständige Sozialarbeiterin einen Vortrag gehalten hat. Im November fand eine Tagung, organisiert durch NetSWork, in Berlin statt. Diese hatte den Schwerpunkt Online Beratung für Sexarbeitende und war für Fachpersonen. Im Rahmen dieser Fortbildung hat die zuständige Sozialarbeitende teilgenommen und einen Workshop zum Thema Online Beratung in der Mann-männlichen Sexarbeit gegeben.

Die Perspektive für das folgende Jahr für das Online-Beratungsangebot ist, das weiter in dieser Form zu erhalten und es ggf. weiter auszubauen. Ein geregelter fachlicher Austausch soll ebenfalls aufrechterhalten werden.

Alter	Anzahl	Beratungen
18-21 Jahre	155	8
22-27 Jahre	226	12
27 Jahre und älter	336	21
unbekannt	23	1
Gesamt	740	42

10. Freizeitangebot

(Robert Arnold)

Im Rahmen unserer Arbeit in der Anlaufstelle bieten wir unseren Klientinnen* abhängig von unseren personellen Ressourcen hin und wieder Ausflüge an, um ihnen abgesehen von unserem niedrigschwelligen Tagesangebot und kurzen Auszeiten, Teilhabe im öffentlichen Raum zu ermöglichen. Dazu waren wir in der Vergangenheit u.a. auf dem Dom, im Miniaturwunderland oder in einem der zahlreichen Museen dieser Stadt. Im vergangenen Jahr war eines der Freizeitangebote ein Kinobesuch. Begleitet von einem Kollegen ging es schließlich im Herbst mit insgesamt 10 Klient*innen ins Cinemaxx am Dammtor.

Schon im Vorfeld wurde der Ausflug auf einer Tafel angekündigt. In den Tagen vor der geplanten Aktivität erfolgten zusätzlich persönliche Ansprachen mit dem Ziel, das Angebot möglichst breit zu streuen. Dies geschah vor allem vor dem Hintergrund einer anderen Tagesstruktur, welche oft von Spontaneität und Kurzfristigkeit gekennzeichnet ist. Nachdem bereits im Vorfeld einige Klient*innen ihre Teilnahme zugesagt hatten, entschieden sich am Tag des Kinobesuchs spontan deutlich mehr für eine Teilnahme als ursprünglich gedacht.

Letztlich erreichten alle der Interessierten nach einer turbulenten Fahrt mit der S-Bahn das Kino unmittelbar am Dammtorbahnhof. Nach der Versorgung mit Snacks und Getränken wurde im Kinosaal Platz genommen. Vor Ort teilte sich die Gruppe in zwei Kleingruppen auf, da es unterschiedliche Vorstellungen über den besten Sitzplatz aber auch unterschiedliche Beziehungen untereinander gab. Als einer der Klienten das Kino für eine Zigarette verließ und danach zurückkehren wollte, entstand kurzzeitig ein Konflikt mit dem Personal des Kinos, welcher allerdings für alle Beteiligten zufriedenstellend gelöst werden konnte.

Nicht alle der Beteiligten konnten sich in Gänze auf den gezeigten Film einlassen, ein Teil verließ den Kinosaal schon vor Filmende. Dennoch zogen alle im Anschluss an die Vorstellung ein überwiegend positives Fazit und regten einen Folgebesuch an. Für etliche unserer Klient*innen stellte der Ausflug eine willkommene Abwechslung zu einem ansonsten stark auf ihre jeweiligen individuellen Bedürfnisse angepassten Tagesstruktur dar, die häufig wenig Spielraum für gesellschaftliche Teilhabe und Freizeitaktivitäten zulässt.

11. Kooperationen und Arbeitskreise

Regional war das BASIS-Projekt in unterschiedlichen Arbeitskreisen und Gremien vertreten. Die Teilnahme musste aufgrund von Personalknappheit und Ressourcen im Jahr 2024 auf weniger Gremien verteilt werden.

Dazu gehören:

- der HAKA (Hamburger Arbeitskreis Aids),
- die LAG (Landesarbeitsgemeinschaft Aids),
- Runder Tisch Prostitution,
- der Ratschlag Prostitution,
- LAG Straso,
- LAG-Soziales,
- SOPI,
- RT-Hansaplatz.

Überregional ist das BASIS-Projekt Kooperationspartner von:

- Bufas e.V. (Bündnis der Fachberatungsstellen für Sexarbeiter*innen),
- AKSD (Arbeitskreis deutschsprachiger Stricherprojekte).

Das BASIS-Projekt ist Mitglied bei der **DAH** (Deutsche Aidshilfe) und organisiert, wenn möglich, einmal jährlich, die **medizinische Rundreise** für Mitarbeitende im Projekt und beim Träger.

12. Informationsveranstaltungen 2024

Die Mitarbeiter*innen des BASIS-Projekts bieten Studierenden der Sozialen Arbeit und anderen Interessierten Informationsveranstaltungen zum Thema Mann-männliche Sexarbeit sowie Gendersensible Soziale Arbeit an.

Zusätzlich bieten wir kollegiale Fallberatungen für PädagogInnen an.

Datum	Teilnehmende/Einrichtung	Anzahl
08.01.2024	Studis HAW Seminararbeit zu Online Straso	5
10.01.2024	TPS-Studi-Gruppe Rauhes Haus Hamburg (Gruppe von Franzl)	11
18.01.2024	Hirntoaster	5
18.01.2024	Studis HAW Containerprojekt/Andrea Hniopek	21
08.02.2024	FSJ/BFD Diakonie (RWL)	25
26.02.2024	Alexander Degel – Forschungsinterview zu OnlineStraso (HSU)	1
28.02.2024	Studierende der Berufsakademie Sachsen	7
06.05.2024	Ausbildungsstaffel Ehrenamtliche Hein+Fiete	5
05.06.2024	Katholische FH Münster	17
01.07.2024	Studierende HAW Hamburg – Gender Studies	15
02.07.2024	Studierende HAW Hamburg – Gender & Queer Studies (Seminar Matthias)	40
30.09.2024	Ausbildungsstaffel Ehrenamtliche Hein+Fiete	8
09.10.2024	Erstis Soziale Arbeit der HAW	16
	gesamt	176

13. Fort- und Weiterbildungen

Die Mitarbeitenden bieten selbst Fortbildungen zum Beispiel zum Thema Gender, Online-Beratung und Mann-männliche Sexarbeit an.

Es gab jeweils einen Vortrag/eine Arbeitsgruppe bei folgenden Veranstaltungen:

- Bilanzierung der Ergebnisse „Digitalisierung der psychosozialen Beratung im Feld der Familien- und Lebenshilfe (Situationsanalyse als Tool für die Praxis. Erfahrungen als Online-Streetworkerin auf einer Escort Plattform)
- Onlineberatung und virtuell aufsuchende Sozialarbeit (Aufsuchende Sozialarbeit in virtuellen Räumen mit männlichen Sexarbeitenden)

Alle Mitarbeitenden haben die Möglichkeit im Rahmen von drei Tagen ihrer Arbeitszeit im Jahr an internen und externen Fortbildungen teilzunehmen.

Fortbildungsbedarfe werden entweder von den Mitarbeitenden selbst benannt oder in den jährlich stattfindenden Gesprächen mit der Leitung festgestellt.

Neuen Mitarbeitenden wird möglichst zeitnah ein Deeskalationstraining sowie eine Schulung bei der DAH zur Beratung von HIV-, Aids und STIs in der Einarbeitungsphase angeboten.

Im Jahr 2024 nahmen Mitarbeitende an folgenden Fortbildungen teil:

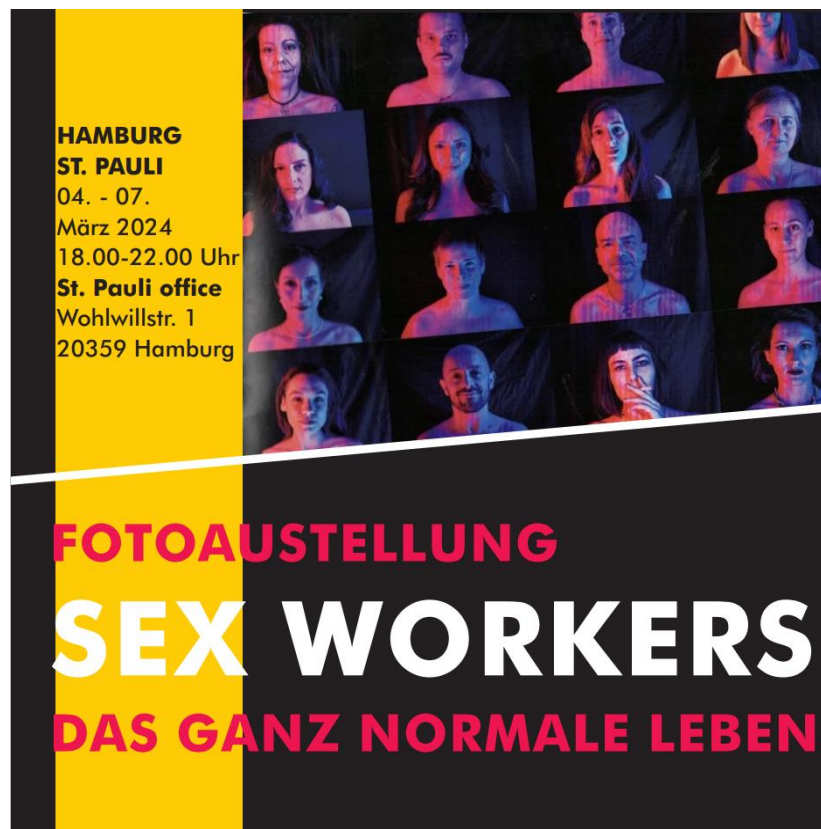
- Beratungsgrundlagen zu HIV-, Aids und STIS,
- Motivierende Gesprächsführung und Change-Management,
- Datenschutz,
- Basis Grundwissen IT,
- Fachtag: Herausforderungen in der niedrigschwelligen Drogenhilfe

Aufgrund der Todesfälle in der Übernachtungsstelle wurde 2024 eine gemeinsame eintägige Teamfortbildung zum Thema Erste Hilfe bei Drogennotfällen durchgeführt.

Das BASIS-Projekt war 2024 das dritte Mal in Folge Teil des Audits der QM-Qualifizierung des Trägers basis&woge e.V.

14. Öffentlichkeitsarbeit

Vom 04.-07.03.2024 setzte das BASIS-Projekt in Kooperation mit dem Ratschlag Prostitution die Fotoausstellung „Sex Workers, Das ganz normale Leben“ um. Die Ausstellung mit Fotos von Tim Öhlers setzte auf Information und Austausch. Jeden Abend gab es unterschiedliche Vorträge mit der Möglichkeit für das Publikum Fragen zu stellen. Das Programm wurde durch die Mitarbeitenden der Einrichtungen begleitet. Solche Aktionen sind aufgrund knapper personeller Ressourcen nur selten möglich, tragen aber bestenfalls zu einem Perspektivwechsel und zur Erhöhung der gesellschaftlichen Akzeptanz für Menschen in der Sexarbeit bei.



15. Partizipation und Inklusion

Partizipation und Inklusion sind zwei handlungsleitende Grundsätze jeder Sozialen Arbeit, die eng miteinander verknüpft sind. Inklusion umfasst hierbei nicht nur Menschen mit Behinderung, sondern ist ein Konzept, welches auch Menschen einschließt, die durch andere gesellschaftliche Machtformationen ausgegrenzt werden. Da es in der Gruppe unserer Klienten* viele Personen gibt, die teilweise mehrfach (intersektional) diskriminiert und marginalisiert sind, ist gesellschaftliche Inklusion und Partizipation immer ein Thema. Wir versuchen in unserer Arbeit, unsere Klienten* darin zu unterstützen, gesellschaftlich hervorgebrachte Barrieren abzubauen bzw. zu überwinden und im Sinne von Partizipation, die Klienten* in ihrer Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu stärken. Unser Ansatz ist hierbei, Ressourcen und Infrastruktur bereitzustellen, um unsere Klienten* zu ermächtigen und ihnen Handlungsräume zu gewährleisten, um so die individuelle Selbstentfaltung, die Aktivierung der eigenen Ressourcen und dem folgend, ihre gesellschaftliche Partizipation zu unterstützen. Partizipation kann auch im Kleinen umgesetzt werden.

In der Anlaufstelle des BASIS-Projekts geht es für die Klienten* in erster Linie um die direkte und unmittelbare Befriedigung ihrer Bedürfnisse. Diese Bedürfnisse fallen oft sehr unterschiedlich aus und es gibt eher einen Wunsch nach Service Leistungen und weniger nach Verantwortungsübernahme, da der Lebensalltag vieler Klienten* sehr aufreibend und anstrengend ist.

Inklusion in Bezug auf unser Angebot versuchen wir ebenfalls bestmöglich umzusetzen. Die baulichen Gegebenheiten machen es Menschen, die im Rollstuhl sitzen oder anderweitig in ihren Bewegungsmöglichkeiten eingeschränkt sind, schwer, unsere Räumlichkeiten zu nutzen. Im Eingangsbereich gibt es eine kleine Treppe und auch die Sanitäranlagen sind zum Teil eng und nicht barrierearm.

Darüber hinaus versuchen wir aber, unser Angebot für alle Personen zugänglich zu machen. Wir versuchen im Rahmen der Niedrigschwelligkeit, die Ausschlusskriterien möglichst gering zu halten. Drogengebrauch/Suchterkrankungen, psychische Erkrankungen und Behinderungen sind keine Ausschlusskriterien und wir versuchen, unser Angebot immer soweit individuell anzupassen, dass wir auch Personengruppen mit unterschiedlichen Bedarfen erreichen und möglichst gerecht werden. Das heißt, wir passen unsere Arbeitsweise auch den individuellen Möglichkeiten und Fähigkeiten der Klienten* an und versuchen damit eigene Barrieren abzubauen und möglichst inklusiv zu arbeiten. Besonders vulnerable Gruppen versuchen wir auch besonders zu schützen.

16. Ausblick 2025

Die Bedarfe der Klienten* nach einer langfristigen und stabilen Unterbringung und psychosozialer Beratung sind weiterhin hoch. Um die Lebenssituation vieler Klienten zu verbessern fehlen:

- Altersunabhängige Notschlafplätze für bedürftige/kranke Klienten*,
- bezahlbare Wohnungen und bedingungslose niedrigschwellige Housing First Angebote für langfristiges Wohnen,
- psychiatrische/psychologische Sprechstunden und begleitende psychotherapeutische Angebote für Menschen mit und ohne bestehende Krankenversicherung,
- eine weitere kostenlose Substitutionsbehandlung, die nicht ans Drob In angebunden ist, so dass der Weg für die Nutzer*innen nicht jedes Mal durch den „Drogenmarktplatz“ führt,
- das Angebot von medikamenten- und psychotherapeutisch begleiteten Entgiftungsmöglichkeiten für Klienten* ohne KV. Die Folgekosten, die dadurch entstehen wie Haftunterbringung und Entgiftung in Haft sind vermutlich ungleich höher,

- niedrigschwellige, altersunabhängige Arbeitsprojekte (Cashwork) auch für Menschen ohne Leistungsansprüche zur Annäherung an den ersten Arbeitsmarkt.

Die Aufrechterhaltung der niedrigschwelligen Grundversorgung im BASIS-Projekt hat weiter eine wesentliche Bedeutung, da der Drogenkonsum bei vielen Klienten* angestiegen ist und wir zum Teil mit einer immer stärkeren Verelendung der Klienten* beobachten können.

Die Anzahl der Klienten*, die in den Jahren der EU-Osterweiterung extrem angestiegen war, hat sich wieder relativiert. Die Klienten*, die das BASIS-Projekt erreicht sind in jedem Fall auf das niedrigschwellige Angebot angewiesen. Auch wenn eine HIV- Infektion inzwischen als chronische Erkrankung gilt, haben wir immer wieder mit Menschen zu tun, die aufgrund ihrer prekären Lebensbedingungen daran sterben. Allgemeine Präventionsmaßnahmen, wie PreP, HIV- Therapie und regelmäßige Testung greifen bei der Zielgruppe nur eingeschränkt.

Seit Dezember 2024 kann eine Streetworker Stelle in der Anlaufstelle aufgrund der schlechten Bewerbungslage nicht nachbesetzt werden. Daher fehlen seitdem zwischen 33-35 Stunden sozialpädagogische Arbeitszeit. Aufgrund von mangelnden Ressourcen ist die Anlaufstelle seitdem einen Freitag im Monat geschlossen. Das hat auch Auswirkungen auf die Übernachtungsstelle, da die Aufnahmen für diese in der Anlaufstelle erfolgen. Straßensozialarbeit findet seit Ende 2024 häufig nur noch einmal wöchentlich statt, da Stunden eingespart werden müssen, um den Betrieb der Anlaufstelle aufrecht zu erhalten.

Anfang 2026 wird die Leitung des BASIS-Projekts wechseln, da die jetzige Leitung in den vorzeitigen Ruhestand gehen wird.

Ein Thema, dass das BASIS-Projekt bewegt, ist die stark polemisierte Diskussion über ein Sexkaufverbot und eine Einführung des sogenannten Nordischen Modells in Deutschland. Auf politischer Ebene wird dieses Thema bereits von unterschiedlichen Protagonist*innen bereits in den Bundestag eingebracht, ohne das abschließende Ergebnis der Evaluation des ProstSchG im Juli 2025 abzuwarten. Unsere Haltung dazu ist klar ablehnend. Das Nordische Modell führt nicht zur Verringerung der Sexarbeit und bietet keine*r Sexarbeiter*in eine Perspektive außerhalb der Sexarbeit, es wirkt sich im Gegenteil verstärkend auf soziale Ausgrenzung aus.

Grundsätzliches

Inklusion für Menschen mit Behinderungen

Das BASIS-Projekt wendet sich seit 1986 an alle Mann- männlichen Sexarbeiter. Viele der Nutzer* weisen Lernschwierigkeiten bis hin zu Lernbehinderungen auf. Bestimmtes Informationsmaterial steht daher in einfacher Sprache, als Piktogramm oder als gesprochener Text zur Verfügung. Körperliche Behinderungen kommen sehr selten in der Sexarbeiter* Szene vor, psychische Auffälligkeiten oder Erkrankungen sind dagegen häufiger anzutreffen. Für den Zugang zu der Einrichtung sind psychische Erkrankungen kein Ausschlusskriterium, solange die Mitarbeiter*innen und anderen Nutzer* keine Angst vor der Person haben und diese für uns ansprechbar bleibt.

Die Homepage des Trägers wird gerade überarbeitet und soll barrierefrei sein. Unsere Homepage ist für unterschiedliche Adressat*innen (Sexarbeitende, Freier, Fachinteressierte). Der Bereich für Sexarbeitende ist so einfach wie möglich gehalten und in unterschiedlichen Sprachen abrufbar.

Gleichstellung

Das BASIS-Projekt ist ein Projekt, was sich explizit an männliche Sexarbeiter* und deren Kundschaft richtet. Die Öffnung für tina* Sexarbeitende ist nur in einem begrenztem Umfang möglich um den Schutzraum für alle Nutzer* zu gewährleisten. Bei der Besetzung der Sozialarbeiter*innen Stellen steht der Wunsch nach einem möglichst heterogenen Team in Bezug auf sexuelle Orientierung und sexuelle Identität sowie Alter im Vordergrund. Aufgrund des momentanen Fachkräftemangels ist dieser Anspruch nicht immer umsetzbar.

Antidiskriminierung

Mann-männliche Sexarbeiter* sind auch heutzutage noch mehrdimensionalen Diskriminierungen zum Beispiel in Bezug auf Heteronormativität, Rassismus und dem Generalverdacht von Ansteckung mit HIV- und STIs ausgesetzt. Daher spielt die Informations- und Lobbyarbeit für diese Personengruppe in der Öffentlichkeit eine wichtige Rolle in diesem Arbeitskontext.

Nachhaltigkeit

Das BASIS-Projekt bemüht sich die Prinzipien der ökologischen, ökonomischen und sozialen Nachhaltigkeit umzusetzen.